Rok IV. Wychodzi w Krakowie w połowie każdego miesiąca. 1892.

Przedpłatę i ogłoszenia przyjmuje: w Krakowie Skarbnik Tow. Opieki Zdrowia ul. Bracka L. 10. księgarnia S. A. Krzyżanowskiego, w Warszawie księgarnia Gebethnera i Wolffa.

Nr. 7.

PRZEWODNIK HIGIJENICZNY

Organ Towarzystwa Opieki zdrowia.*)

„Zdrowie — to szczęście i potęga."

Członkowie Towarzystwa otrzymują czasopismo bezpłatnie.

Przedpłata w Galicyi wynosi Złr. 3. (dla nauczycieli szkół ludowych 1 złr.); w Królestwie Polskiem 3 r. sr. 50 kop., (w Warszawie 3 ruble,) w Niemczech mar. 5. we Francyi fr. 7.

Inseraty oblicza się po 10 złr. za jednę stronnicę, mniejsze w tym samym stosunku.

Korespondencyje uprasza się nadsyłać pod adresem *Redaktora Przewodnika Higijenicznego* w Krakowie ul. Wiślna 5.

21 Lipca.

Dr. PAWEŁ RADECKI.

SZPITAL

jako instytucya przyszłości.

W niedawnym czasie przesądu i zabobonu, do rzędu instytucyi zapowietrzonych, należały szpitale. Straszono nimi ogół, jak dzieci kominiarzem a przyznać trzeba, że one same, powierzchownością i wadliwem urządzeniem wewnętrznem, podtrzymywały jeszcze nieprzychylne mniemanie. Od gmachów ponurych, budową przypominających więzienia, bił chłód, a skoro za chorym zapadły ciężkie wrota, straszyła groza chorób szpitalnych i odbierała wiarę w wyzdrowienie. Tak było, bo — nie mogło być inaczej. Szpitale wówczas przeznaczone wyłącznie dla biednych i zasilane datkiem miłosierdzia. nie zdołałyby przystósować się do wymagań higijeny wywalczającej właśnie prawa dla siebie, były to czasy przedantyseptyczne a więc choroby przyranne przerzedzały oddziały chirurgiczne. I jeżeli dziś zdziwieni gorszymy się jak ktoś „za nic w świecie" nie poszedłby do szpitala, to przypuścić należy, że w tym uporze odezwało się wspomnienie dawnego, kopalnego szpitala, żyjące w tradycyi ubogich.

Dzisiejszy szpital z dawnym, zaledwie ma imię wspólne; dla niego przemiany czasu tak szczęśliwie się złożyły, że stanął na

*) Członkiem Towarzystwa opieki zdrowia może być każdy, kto na jego cele złoży 2 złr. rocznej wkładki.

wysokości swego zadania; idąc ręka w rękę z higijeną leczy, ustrzegając zdrowych od choroby, w szpitalnych salach dokonywają dziś zdobyczy naukowych, a poddając bezstronnemu spostrzeganiu nowe sposoby lekowania, stanowi ostatnie słowo dla lekarzy praktykujących. I jeszcze jedno; kiedy dawniejsze szpitale już z założenia przeznaczone były dla biednych, dzisiejsze urządzeniem i ustrojem dostępne są dla wszystkich warstw społeczeństwa.

Ogół błogosławi ich dobroczynną działalność, wieśniak szpitalnej sali już się nie lęka ale ciśnie się z wiarą i przekonaniem; i tylko wtenczas kiedy go z niczem u wrót odprawią, nie może pojąć, że na zdrowiu ludzkiem można „zaoszczędzić“, że na grosz kraju prócz chorego Kuby czeka też i śpiewaczka o niepewnym głosie, — Ot, ciemny chłopek.

O doniosłości instytucyi szpitalnych najmniej wie t. zw. inteligentna publiczność, nie pouczono jej dosyć, więc też nie domyśla się nawet, co im zawdzięcza i nie umie z nich korzystać. Uwagi te piszę dorywczo, więc i czasu nie stałoby na rozpatrzenie się w swojskiej literaturze, zdaje mi się jednak, że zbyt mało pisano o dzisiejszym szpitalu, w sposób dostępny i zachęcający.

W bieżącym roku, w Warszawie p. Zygmunt Kramsztyk w publicznym odczycie „o znaczeniu szpitali“ (Gebethner i Wolff, stron. 36.) wypowiedział sporo uwag na dobie, zaznaczając że szpitale należą do najważniejszych i najpożyteczniejszych instytucyi społecznych. Według prelegenta, najważniejszą zdobyczą szpitali, są operacye chirurgiczne i w ogóle cały zakres leczenia chirurgicznego a poświęcając jednę trzecią odczytu, opisowi sali operacyjnej, zdaje się że radby usilnie wpoić ogółowi zasady czystości, jakiej niezbędnie wobec ran przestrzegać należy. Podnosząc następnie znaczenie zakładu leczniczego wobec chorób zaraźliwych, gdzie rozchodzi się już nietylko o chorego ale o społeczeństwo, tłumaczy potrzebę urządzania oddzielnych szpitali dla takichże chorych, i dla każdej oddzielnej choroby, boć nie można narażać chorego, aby wyszedłszy z jednego niebezpieczeństwa, wpadł w inne, aby zwyciężywszy płonicę, od sąsiada ospą się zaraził. Oczywiście, ze względów oszczędności da się to przeprowadzić łatwiej, dzieląc wspólny szpital na części, nie zostające w styczności z innemi. I tak, jak w ogóle higijeniści tak i warszawski autor domaga się, aby każdy zakaźną chorobą dotknięty, leczony był obowiązkowo w odpowiednim zakładzie.

Autor objaśnia nawet budownictwo szpitali, tłumacząc cechy szpitali korytarzowych, pawilonowych i barakowych, stawiając jako typ

nowego szpitala, niewielkie domki, najwyżej piętrowe, rozrzucone na znacznej przestrzeni, a zamienionej w jeden ogród. Budynki te znamionowałaby prostota, a za całą ozdobę służyć miałaby czystość wśród urządzenia wygodnego i w każdym względzie przystósowanego do żądań higijeny.

Cały szereg podobnych uwag przewija się w odczycie, skreślonym barwnie, poprawnie i przekonywająco, a jak bardzo autorowi swojskość leży na sercu, niech posłuży ustęp, choć treścią od tematu nieco oddalony: I przesadne nierozsądne pragnienie zdobycia komfortu i przesądy lecznicze pędzą corocznie mnóstwo chorych z naszego kraju do zakładów zagranicznych. Prócz upokorzenia, które najprzykrzejszą jest stroną takich wyjazdów, traci kraj przez nie corocznie olbrzymie sumy. Zapewne, istnieją braki w naszych zdrojowiskach krajowych, ale oszczędzone na wyjazdach przez jeden rok sumy, mogłyby te wszystkie zakłady postawić na należytym stopniu rozwoju. Nie wady naszych zakładów są istotną przyczyną, która zmusza chorych do wyjazdu, ale to fanatyczne, trudne do zwalczenia uprzedzenie, że zawsze to lepsze, co cudze.

I za poruszenie sprawy szpitali, i za szermierkę krajową, należy się autorowi uznanie.

Wracając jednak do chorób zakaźnych, to ustrzeżenie społeczeństwa przed zarazą jest tak doniosłem zadaniem, że szpitale spełniając je, już tem samem zasługują na miano instytucyi najpożyteczniejszej. Nasi lekarze, fizykaty, bezsprzecznie usilnie dążą do tego, aby wszystkie choroby zakaźne leczone były nie w domu ale w szpitalu, który przyjmując zarazę, odwrót jej jednak odcina. Ileż pouczeń, siły przekonania, namowy i groźby wreszcie użyć muszą, aby nakłonić rodzinę zakaźnie chorego do oddania go do szpitala. A już pomijając ów najważniejszy wzgląd zawleczenia zarazy, ileż uchwytnych korzyści odniósłby ten chory. Gdy ubogi więc omal że nie pozbawiony pomocy lekarskiej i stósownego lekowania, nie ma co i wyliczać całego szeregu; tu nie brak mu niczego, gdy w domu otoczony jest samymi sprzymierzeńcami choroby. A opieka domowa? Pomówmy o tej opiece. Zapewne nikt szczerzej, bezinteresowniej, i tkliwiej nie zajmie się chorym, nad jego rodzinę, w takim wypadku ofiarność naszych uczuć, mienia i zdrowia nie ma granic. Ale to właśnie jest ujemną stroną całej poezyi pielęgnowania domowego. Choroba w rodzinie nazywa się nieszczęściem, a jeżeli jeszcze dotknie tego, na którego zdrowiu i sile roboczej spoczywa jej utrzymanie, wówczas od łoża chorego nie odstępuje widmo, które

coraz wyraziściej ucieleśnia się w nędzę. Chory jeśli przytomny, czuje to i wówczas nurtuje w organiźmie choroba i te bakterye rozpaczy a pielęgnującym z wysiłku tak rychło opadną ręce, że ze łzami wprawdzie ale bezradni stać będą koło chorego. Wezmę inny przykład, choroby w rodzinie zamożnej; tu tylko jedna obawa, jeden lęk, o życie ukochanego człowieka. I widzimy codzień jak te pielęgnujące matki, żony, prześcigają się w ofiarności zdrowia i wysiłków nerwowych, patrzymy na te wybladłe postacie żyjące w ustawicznej gorączce nerwowej, wpatrzone w oblicze chorego, aby nie przeoczyły żadnego żądania. A chory widzi te wysiłki, rozumie szkodę, jaką mimowoli wyrządza ich zdrowiu, wysila się na prośby, przekonywania, fortele i — męczy się podwójnie; ta sama rodzina, którąby go skrzepiła odwiedzinami w szpitalu, tu go częstokroć nawet zniecierpliwi.

Słyszę już zarzut: opieka płatnej, obojętnej służby, ludzi chociażby najlepszych ale obcych, nigdy nie starczy za rodzinę. Odpowiadam: pozory. Służba szpitalna należycie wyuczona, obyta z chorymi a więc nie wrażliwa ale natomiast przytomna i bystra, nietylko że nie zamąci tej spokojnej, krzepiącej atmosfery szpitala, ale pospieszy z skuteczną i umiejętną pomocą tam, gdzie rodzina stałaby bezdradnie. I jeszcze jedno: nie należy zapominać o sile fizycznej pielęgnujących, a wiemy że nawet najlepsza chęć nie zawsze idzie w parze z silnymi mięśniami. Jak nieocenioną jest opieka kobieca, wiemy powszechnie; im tylko daném jest to subtelne odczuwanie i odgadywanie niemal życzeń chorego; nie zbywa na niej naszym szpitalom. Tu opieka spoczywa w ręku najtkliwszego Miłosierdzia. Siostry cierpliwe, łagodne, spełniają swe posłannictwo iście po siostrzanemu.

Nie trzymam się uparcie „szpitala“, ale pod ten wyraz podporządkowuję wszelkie lecznice, domy zdrowia i t. p; wybór ich zależy od woli, zamożności chorego, albo rodzaj choroby rozstrzyga w tym względzie. Te domy zdrowia, te różnorakie zakłady lecznicze są właśnie widocznym dowodem potrzeby. U nas rozwój ich, jak i szpitali jeszcze nie wielki, ale inne kraje liczą ich sporo i jak na ostatnim Zjeździe lekarzy powiatowych we Lwowie, protomedyk dr. Merunowicz cyframi wykazał, kraje nawet małe jak np. Bawarya, przewyższają nas niestosunkowo w tym kierunku.

Jeżeli w każdym poszczególnym przypadku, uwydatnia się dobroczynne znamię szpitali, to największe dobrodziejstwo widzi w nich ludność uboga, oddająca im swe chore dzieci, którym ani pomocy

ani nawet opieki, pędzona zarobkiem pozadomowym, daćby nie mogła. Więc nic dziwnego, że szpitaliki dziecęce zjednały sobie rychło szczególną sympatyą.

Leczenie szpitalne, rozszerzając coraz swój zakres, zwiększa ilość szpitali a zarazem daje pobudkę do zakładania lecznic, zespalających w sobie najkorzystniejsze warunki higijeniczne obok czynników leczniczych. Powstają szpitale klimatyczne, w uzdrowiskach i zdrojowiskach, nad brzegami mórz, dla chorych przewłocznie, dla ozdrowieńców a tu i owdzie pojawiają się wiejskie szpitaliki. Największego wroga ludzkości, gruźlicę, dziś pragną zwalczyć leczeniem szpitalnem i już szeroką jest droga, po której kroczy marzenie lekarzy i higijenistów — szpital przyszłości. Dwu tylko trzeba czynników; z jednej strony spółdziałania ludzkości, społeczeństwa, z drugiej zaś dobroczynnej ofiarności. Mimo zmian i przekształceń jakim uległy szpitale, mimo przedzierzgnięcia się lecznicy w pracownię naukową i ścisłą szkołę lekarską, nie straciły one jednak swej samarytańskiej cechy miłosierdzia. Kto zrozumiał doniosłość szpitali, ten z lekkiem sercem rzuci grosz na szpitalne cele, a chyba nie zadaleko idziemy twierdząc, że ofiarność w kierunku szpitali, należy do najszlachetniejszych jakie nam dziś życie nastręczyć może. Z obecnych instytucyi społecznych, wiele ulegnie gruntownej przemianie a niektóre nawet znikną z widowni; szpital przetrwa je wszystkie, zawsze będzie potrzebnym zawsze uciekać będą się do niego. To instytucya przyszłości!

II. Zjazd lekarzy powiatowych we Lwowie.

Dr. Obtułowicz, c. k. lekarz powiatowy we Lwowie, podał w „Przeglądzie lekarskim“ wyczerpujące sprawozdanie z czynności Zjazdu, jako jego sekretarz; korzystając zatem z najlepszego źródła, przytaczamy poszczególne ustępy z sprawozdania:

Podczas ostatniego Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie wyłoniła się myśl szczęśliwa i natychmiast w czyn zamieniona, aby i lekarze powiatowi w swem gronie roztrząsali kwestye dotyczące swego zawodu, oraz przynajmniej raz do roku zastanowili się nad bieżącemi sprawami sanitarnemi, obchodzącemi nietylko ogół lekarzy, dotykającemi żywotnych interesów całego kraju.

Wówczas też uchwalono jednogłośnie trzy rezolucye, a mianowicie: 1) że zjazdy lekarzy powiatowych mają się odbywać corocznie; 2) że rzeczą jest koniecznie pożądaną, aby celem dostarczania

krowianki niezawodnej dla lekarzy szczepiących, urządzono zakład krowiankowy krajowy lub państwowy i aby już obecnie wykonywano ścisłą kontrolę nad zakładami krowiankowymi i 3) aby rząd postarał się o urządzenie kursów naukowych dla lekarzy powiatowych, któreby ich obznajamiały z postępami higijeny i najnowszemi zdobyczami na polu bakteryjologii i policyi sanitarnej.

Przygotowania do drugiego Zjazdu poruczono protomedykowi Dr. Merunowiczowi, jako przewodniczącemu, i Dr. Obtułowiczowi, jako sekretarzowi Zjazdu.

Po odczytaniu rezolucyj powyżej wzmiankowanych, a uchwalonych na pierwszym zjeździe w roku ubiegłym, oraz po uchwaleniu regulaminu obrad odczytał przewodniczący Dr. Merunowicz list prof. Dra Jordana, w którym zasłużony redaktor „Przewodnika higijenicznego“ uprasza o popieranie celów towarzystwa higijenicznego i organu tegoż w Krakowie, a to przez przystępowanie do grona członków tegoż towarzystwa tudzież przez jednanie jak największej liczby członków czynnych; następnie w imieniu prof. dra Jordana uprasza również o dalsze rozpowszechnianie znanej z praktyczności, cennej broszury prof. dra Jakubowskiego „O pielęgnowaniu niemowląt“.

Obrady rozpoczął dr. Cassina od odczytania swego wyczerpującego sprawozdania o szczepieniu ochronnem za pomocą krowianki, o jakości krowianki dostarczanej przez 4 zakłady krowiankowe dotąd w kraju istniejące, o przykrych zawodach na jakie są narażeni lekarze przeprowadzający szczepienie, zwłaszcza zaś dokonywujący szczepienia z konieczności w czasie przykrej pory zimowej od chaty do chaty, jeżeli krowianka nie jest należycie wypróbowaną i zawodzi w spodziewanych skutkach, — a referat zakończył rezolucyjami wykazującemi potrzebę: 1) zaprowadzenia przymusu pod względem szczepienia, oraz 2) utworzenia zakładu krowiankowego państwowego, któryby lekarzom dostarczał wypróbowanej, niezawodnej krowianki, wytwarzającej najpewniejszą ochronę przed ospą rodzimą.

Rezolucyje te uchwalono przeważną większością głosów po przeprowadzeniu nader wyczerpującej dyskusyi, w której zabierali głos liczni lekarze powiatowi, tudzież obecni właściciele zakładów krowiankowych. Dr. Obtułowicz na podstawie szczepienia z konieczności, przeprowadzonego tej zimy w Sokolnikach powiatu lwowskiego, dowodzi, że wyborna krowianka jest najdzielniejszym środkiem do szybkiego stłumienia epidemij ospowych, a taką była krowianka z zakładu dra Riegera i Kretowicza, która zebrana z końcem września 1891 jeszcze w kwietniu 1892 wykazywała 100 prc.

wyników pomyślnych, oraz domaga się, aby przynajmniej 2 ranki powierzchowne robiono za pomocą lancetu na ramieniu każdego dziecka, a jeżeli jedna krosta tylko się przyjmie, zaraz z tej krosty szczepiono w drugiem miejscu, jak to regulamin pruski nakazuje — tudzież aby lekarze powiatowi nietylko przy sposobności, ale i umyślnie dojeżdżali celem kontroli, do okręgów przydzielonych do szczepienia innym lekarzom, zwłaszcza jeżeli rezultaty szczepienia w tych okręgach nie są zbyt świetnymi; a w końcu gorąco popiera sprawę utworzenia zakładu krowiankowego państwowego.

W końcu dr. Cassina wykazuje konieczną potrzebę zaprowadzenia zmiany w przyznawaniu wynagrodzenia lekarzom za szczepienie dokonywane z konieczności, bo nie jest to rzeczą obojętną, czy się chodzi od chaty do chaty, czy też ma się dzieci w jednym lokalu zgromadzone i bez straty czasu, oraz bez nader żmudnej i męczącej pracy, potrafi się przeprowadzać wygodnie szczepienie.

Następnie protomedyk dr. Merunowicz treściwie, a przecież wyczerpująco, przedstawił brak szpitali w naszym kraju, stawiając za przykład Bawaryję, która choć nieco mniejsza niż Galicya, ma sześć razy więcej szpitali i to szpitali mniejszych, mieszczących w sobie 10—50 łóżek. Wykazawszy korzyści z tak gęsto po kraju rozrzuconych szpitali, zachęcał prelegent zgromadzonych lekarzy powiatowych do użycia całego wpływu, aby w każdym zakątku kraju naszego stawiano szpitale, odpowiadające wymogom higijeny, lecz z taniego materyału, stosownie do zasobów pieniężnych, choćby drewniane, w których koszt jednego łóżka zaledwie 200 złr. w. a. wynosi, podczas gdy na jedno łóżko w szpitalach murowanych przypada blizko 8 razy większa kwota (1500 złr.)

I po tym odczycie wywiązała się nader ożywiona dyskusya, która wykazała, że na dobrych chęciach w kraju naszym nie zbywa i że wkrótce może coraz to nowe szpitale, większe lub mniejsze, będą zaspokajały potrzeby biednej ludności.

Największą trudnością o jaką zazwyczaj rozbijają się najlepsze chęci, bywa brak dostateczny funduszów i to nie tyle na budowę szpitalika lub przytuliska dla chorych, ile raczej na utrzymanie chorych, którzy nie mogą opłacać taks szpitalnych. Pod tym względem znów zagranica może nam przyświecać dobrym przykładem, tam bowiem prócz dobrowolnych, a częstokroć hojnych ofiar, także opłaty wnoszone przez służbodawców, aby na przypadek choroby służba ich w szpitalikach doznawała odpowiedniej opieki lekarskiej, stanowią zazwyczaj podwalinę budżetu szpitalnego. I w kraju na-

szym subwencye dawane rok rocznie przez Rady powiatowe, odstępowanie kar pieniężnych, jakie sądy przesyłają urzędom gminnym na ubogich miejscowych, a które zwykle bywają niepotrzebnie roztrwaniane, mogłyby stanowić podwalinę budżetową do zaspokojenia potrzeb szpitalików powiatowych.

Również odczyt dra Obtułowicza „o stanowisku lekarza powiatowego przy komisyach poborowych do wojska“ wywołał dyskusyę nader ożywioną. Sprawę tę jako nader ważną uchwalono poruczyć osobnej komisyi.

Dr. Barzycki przemawiał następnie za tem, że sądy powinny lekarzy powiatowych, jako specyalnie ukwalifikowanych znawców używać stale do czynności sądowo-lekarskich. Liczni mowcy utyskiwali na przestarzałą taryfę z r. 1885, która nie licuje ani z godnością, ani ze stanowiskiem lekarzy w ogóle i zniechęca tylko lekarzy do poświęcania swych usług władzom sądowym i dlatego, dopóki sprawa wynagrodzenia za czynności sądowo-lekarskie nie dozna radykalnego przeobrażenia i widocznej zmiany na lepsze, nie jest rzeczą odpowiednią, aby lekarze powiatowi narzucali się sądom, które i tak są obowiązane do używania ich i oddawania im pierwszeństwa przed innymi lekarzami, a to w myśl okólników ministeryalnych.

Dr. Sobolewski poruszył ważną sprawę polepszenia bytu lekarzy powiatowych; — dr. Cassina dodał poprawkę — aby lekarze powiatowi narażający zbyt często swe życie skutkiem zarażenia się chorobami zakaźnemi, oraz muszący ponosić różnorodne trudy przy wyjazdach komisyjnych, otrzymywali już pełną emeryturę po upływie lat 30.

Dr. Merunowicz omawiał organizacyę służby sanitarnej w kraju, popierając gorąco sprawę jak najszybszego ustanowienia akuszerek gminnych i wprowadzenia w życie instytucyj lekarzy okręgowych.

Mimo przedłużenia się obrad ponad czas 4-godzinny nie zdołano wyczerpać ani połowy porządku dziennego, skutkiem czego dalsze obrady uchwalono odroczyć do przyszłego Zjazdu, który się odbędzie we Lwowie w roku przyszłym o tej samej porze.

Poruszenie kwestyj pierwszorzędnej wagi i ożywiona dyskusya nad każdym z tematów powyższych wykazała potrzebę Zjazdów lekarzy powiatowych.

Zjazd II, w którym oprócz członków Rady zdrowia i lekarzy lwowskich, wzięło udział 60 lekarzy powiatowych, zakończyła kole-

żeńska uczta w kasynie miejskiem, wśród której panował nader serdeczny natrój, przeplatany licznymi toastami, a pod koniec biesiady nie zapomniano i o dobrym uczynku, bo na fundusz wdów i sierót po lekarzach zebrano przeszło 230 złr.

Jak ma być urządzona szkoła i nauka szkolna, aby odpowiadała zasadom higijeny szkolnej?

napisał dyrektor Julian Maciołowski.

> Najwłaściwsza według mnie edukacyi definicya jest, usposobienie młodego umieć być szczęśliwym. (Franciszka Bielińskiego. Sposób edukacyi w XV listach opisany 1775. Bibl. pod. tow. szk. wyż. Tom I. Kraków 1888.)

Szkoła jest zakładem wychowawczym. Nauka jest tylko częścią, jest jednym ze środków wychowania. Wychowanie zaś musi kształcić i rozwijać wszechstronnie — w każdym kierunku; musi tak dobrze rozbudzać i oświecać umysł, jak ćwiczyć i hartować ciało.

„Szkoła ma całą usilność łożyć na takie wyćwiczenie młodzi, aby z nich byli ludzie pobożni, cnotliwi, około swoich pożytków oświeceni, zdrowi i czerstwi: zgoła, żeby byli szczęśliwi.“[1])

Wskażemy poniżej, jak ma być urządzoną szkoła i nauka szkolna, aby odpowiadała powyższej zasadzie tj. kształcąc umysł rozwijała zarazem i utrwalała fizyczne zdrowie młodzieży.

Usiłowaniom znakomitych hygienistów i pedagogów udało się w ostatnich dziesiątkach lat zwrócić uwagę światłego ogółu na potrzebę wprowadzenia do szkoły urządzeń, nauką i doświadczeniem wskazanych, któreby zabezpieczały młodzież szkolną od szkody na ciele. Zasady te przyjęły ustawodawstwa państw europejskich i dzisiaj każda szkoła obowiązaną jest tak co urządzenia jak i nauki przestrzegać prawideł wskazanych przez higijenę — a objętych ustawami.

I. Budynek szkolny i jego urządzenie.

Bogatą jest dziś literatura, zajmująca się sprawą budowy szkół, któreby odpowiadały zdrowotnym warunkom racyonalnej higijeny. Głośne imiona lekarzy, higijenistów, pedagodów (Lorinser, Pappen-

[1]) Powinności nauczyciela, dzieło ks. Grzegorza Piramowicza. Warszawa 1787. Wydanie wtóre. Kraków 1850.

heim, Behrend, Th. Becker, Reclam, Guilluome, Virchow, Cohn, Beck, z naszych Szokalski, Lutostański, Tad. Żuliński, K. Grabowski, M. Baranowski) zasłużyli się na tem polu.

Na wysokości nowoczesnej higijeny i jedną z najlepszych ustaw co do urządzenia budynków szkolnych jest bez zaprzeczenia austryackie rozporządzenie Ministerstwa wyznań i oświaty z dnia 9 czerwca 1873 r. l. 4816, niemniej instrukcya galicyjskiej Rady szkolnej krajowej z dnia 13 kwietnia 1875 r. W tych to ustawach każdy nauczyciel znajdzie wyczerpujące pouczenie w sprawach budowy szkół i ich urządzenia.

Na podstawie zasad higijeny i powołanych rozporządzeń, zwrócę uwagę na kwestye najważniejsze, pomijając drobniejsze i mniej ważne szczegóły.

Człowiek spożywa dziennie 9.000—12.000 l. powietrza. Według obliczenia lekarzy czyni dziecię szkolne przez ciąg nauki szkolnej około 8,000.000 oddechów. To daje miarę ważności, jaką higijena przypisuje należycie urządzonemu budynkowi, aby umożliwiał dostateczny dopływ tej niezmiernej masy czystego powietrza, jakie dziatwa szkolna przez ciąg nauki w szkołach spotrzebuje; od tego bowiem przeważnie zależy zdrowie dziatwy, jej należyty rozwój fizyczny i długość życia.

Budynek szkolny słusznie stanowi dziś miarę cywilizacyi danego społeczeństwa. Świadczy on o pojęciach, jakie sobie ogół wyrobił pod względem wychowania młodego pokolenia.

Budynek szkolny według wymagań higijeny tak ma być postawiony, aby ze wszystkich stron miał nietamowany przystęp powietrza. Musi więc stać wolno, swobodnie, na placu otwartym, lepiej jeszcze w ogrodzie, odsunięty od zgiełku i ruchu ulicznego, od fabryk; na gruncie suchym, zdala od bagien, moczarów i gruntów nizko położonych. Ma on przytem stać niejako w punkcie środkowym gminy, lub okręgu miasta, z którego dziatwa uczęszcza do tego budynku.

Światło jest drugim warunkiem zdrowia dziatwy. Jako najszczęśliwsze położenie względem stron świata podają higijeniści takie, aby budynek nie frontami, lecz kątami był zwrócony do stron świata. Tym sposobem każda strona budynku jest przez pewien czas oświeconą słońcem.

Nigdy budynek szkolny nie powinien stać tuż przy ulicy w linii domów. W razie jeżeli koniecznie ma stać w ulicy, powinien

być w głąb wsunięty, od ulicy przedzielony ogrodem lub placem przeznaczonym do ćwiczeń gimnastycznych. Wysokość budynku szkolnego może dosięgać najwyżej dwu pięter. W takim razie izby naukowe mieścić należy na dole i pierwszem piętrze.

Schody mają być jasne, wygodne, łamane ale nie kręcone, z poręczami tak urządzonemi. aby się dzieci nie mogły na nich spuszczać; wysokość stopni ma wynosić 0·135—0·150 m., głębokość 0·32 m., szerokość 2 m.

Ze względu na nasz klimat, w którym przez 6—8 miesięcy panują zimna i słoty, powinny korytarze być tak obszerne, aby w nich w czasie przestanków młodzież swobodnie poruszać się mogła, jeżeli dla złej pory nie może wyjść na otwarte miejsce, jakie każda szkoła posiadać powinna.

Szatnie powinny poprzedzać izby szkolne; tam młodzież zostawia zwierzchnie suknie, parasole, kalosze, czapki, szale itp. Rozmieszczanie tych przedmiotów zwłaszcza w czas słotny w izbach naukowych. nieraz ciasnych i zadusznych, powoduje niezmiernie szkodliwe zanieczyszczenie i zawilgocenie powietrza.

Izba szkolna musi być obszerna; co zależy znowu od liczby uczniów. Na jednego ucznia przypada 3—4 m. przestrzeni.

Higijena przyjmuje w jednej sali najwyżej 40 uczniów, ustawy niemieckie, szwajcarskie 60, austryackie 80.

Kształt izby szkolnej ma być podłużny.

Stosunek szerokości do długości ma być 3 : 5.

Dla izb mniejszych, na 40 uczniów, może być kształt izby kwadratowy.

Izba nie powinna być dłuższa nad 8 m., a głębokość jej zależy od wysokości okien. Okna umieszczone po lewej stronie uczniów, sięgać mają jak najwyżej tj. kończyć się w odległości 0·16 m. od sufitu; u dołu kończą się na wysokości poziomu ławek. Okien powinno być tyle, aby dostatecznie oświecały izbę we wszystkich punktach. Ustawy określają stosunek powierzchni światła do powierzchni izby szkolnej u nas, jak 1 : 6—1 : 4; w Prusiech 1 : 5; w Saksonii 1 : 6—1 : 5; w Wirtembergii 1 : 6—1 : 4. Okna mają mieć kształt prostokątów, nigdy zaś nie mogą być łukowate. okrągłe, tem mniej ostrołukowe.

Sztuczne oświetlenie odbywa się dotąd naftą lub gazem. I jedno i drugie dla zdrowia młodzieży jest szkodliwe. Może niedaleki już czas, kiedy szkoły oświetlane będą elektrycznem światłem, które usunie złe skutki dzisiejszego sztucznego oświetlenia.

Izby przeznaczone do nauki mają mieć ściany malowane od dołu do wysokości 1·50—2 m. olejno, wyżej klejowo na kolor gładki, szaro-niebieski lub zielonawo-szary, farbą nieszkodliwą.

Sala gimnastyczna jest niezbędną częścią budynku szkolnego tak dobrze według wymagań higijeny, jak i obowiązujących rozporządzeń.

Każda więcejklasowa szkoła ma posiadać salę gimnastyczną, umieszczoną bądź w samym budynku, bądź też w pobliżu, ale połączoną z budynkiem krytym korytarzem.

Sala gimnastyczna ma mieć dwa razy większą długość, niż szerokość. Wysokość ma wynosić co najmniej 5 m. Sala dla 100 uczniów ma mieć 12·6 m. szerokości, 22·0 m. długości, razem 277·2 $m.^2$ powierzchni przy 6·3 m. wysokości.

Podłoga podwójna sali gimnastycznej ma leżeć 0·5—0·65 m. nad powierzchnią ziemi, oparta na sklepieniu murowanem, pod którem jest miejsce puste, należycie przewietrzane. Sufit lub dach nad salą ma być wiszący. Okna mają być jak największe, aby ułatwiały przystęp powietrza i światła. Ściany naokoło do wysokości 1 m. do 1·70 okładają się drzewem.

Wentylacya t. j. przewietrzanie izb szkolnych jest warunkiem najważniejszym, ale zarazem i najtrudniejszym. Warunki, jakim powinny odpowiadać przyrządy wentylacyjne, są: mają działać jednostajnie bez względu na porę roku; mają doprowadzać dostateczną ilość czystego, świeżego powietrza tj. 24—35^3 m. na godzinę i na 1 dziecko (względnie do wieku); w zimie mają doprowadzać powietrze ogrzane, w lecie w czasie upałów ochłodzone.

Bardzo liczne a często bardzo skombinowane i kosztowne są systemy wentylacyi, nie wszystkie jednak dadzą się odpowiednio zastósować w praktyce.

Jako praktyczny, łatwy i ekonomiczny system uważany bywa i coraz więcej wprowadzany do szkół, zwłaszcza angielskich, system Robsona. Składa on się z gzymsu metalowego, wewnątrz próżnego, który umieszczony jest wzdłuż ścian sali i podzielony w całej długości na dwa kanały oddzielne, na sobie leżące. Powietrze świeże wchodzi przez otwór w murze do kanału dolnego i wychodzi na salę przez liczne otwory w gzymsie. Kanał wyższy, połączony rurą z kominem, uprowadza do niego zużyte powietrze, które znów z pokoju przez liczne otwory wchodzi do kanału. Podobnym i również skutecznym jest także w Anglii upowszechniony system Varleya.

W lecie z wyjątkiem wielkich upałów, najprostszym sposobem wentylacyi jest otwieranie okien, które według zgodnej opinii higijenistów nawet w czasie obecności uczniów w izbach powinny być otwarte, o ile nie sprawiają przeciągów. W czasie nauki można otwierać okna po jednej stronie sali i to głównie górnych ich części poruszających się na poziomych zawiasach, aby prąd powietrza nie wiał na uczniów w pobliżu okien siedzących. Wreszcie otwieranie okien podczas nauki tam tylko jest możebne, gdzie hałas z ulicy lub podworca nie przeszkadza nauce.

Ogrzewanie jest również ważną, a także bardzo kłopotliwą sprawą. Warunki należytego ogrzewania są: aby się materyał opałowy spalał; aby jak najwięcej ciepła udzielało się izbie, a jak najmniej kominem ulatywało; aby w izbie utrzymywała się stale równa temperatura; aby urządzenie aparatu opałowego nie było kosztowne i kłopotliwe; wreszcie aby ułatwiało urządzenie należytej wentylacyi.

Dwa są systemy opalania: 1) Centralny, gdzie z jednego ogniska rozchodzi się ciepło odpowiednymi przewodami po całym budynku. To ogrzewanie dzieje się zapomocą powietrza ogrzanego, wody gorącej i pary. 2) Szczegółowe opalanie zapomocą pieców ustawionych w każdej izbie kamiennych, ceglanych, kaflowych lub żelaznych.

Ścisłe dochodzenia higijenistów dowiodły, że żaden z systemów używanych nie odpowiada wszystkim warunkom dobrego ogrzewania, dlatego też zdania higijenistów i techników są podzielone; przeważa jednak zdanie: że centralne ogrzewanie budynków szkolnych w naszym klimacie i w naszych stosunkach mniej się zaleca jużto dla tego, że budowa takiego aparatu jest kosztowna, jak również i utrzymanie wymaga nakładów, a jest nieraz trudne z powodu skomplikowanego urządzenia, wymaga wprawnej ręki, ciągłego nadzoru, a częste naprawy sprowadzają nieraz zastój w ogrzewaniu całego budynku, a tem samem i przerwę nauki naraz w całej szkole; w czasie wielkich mrozów oddalone, lub na wyższych piętrach położone izby niedostatecznie się ogrzewają; a wreszcie przy niedołęstwie i niedbalstwie obsługi wywołać może nawet niebezpieczeństwo wybuchu.[1])

Jak długo systemy ogrzewania centralnego nie będą tak ulepszone, iżby odpowiadały wszystkim warunkom należytego ogrzewa-

---

[1]) Dr. Tadeusza Żulińskiego Higijena szkolna. Wydanie pośmiertne, przygotowane do druku i uzupełnione przez Dra Kaź. Grabowskiego. Kraków 1886.

nia z jednej strony, z drugiej zaś zalecały się pod względem ekonomicznym, pewniej i bezpieczniej jest urządzać w szkołach naszych ogrzewanie szczegółowe i to zapomocą pieców kaflowych.

Ciepłota w izbach nie powinna być niższą, niż +15° R. Pilnować należy, aby ciepłota była równą i bez względu na porę roku palić w piecu, jeżeli jest niższą od + 15° R.; wywietrzyć i wychłodzić izby, jeżeli jest wyższą od + 15° R., zwłaszcza w zimie.

Miejsca ustępowe dawniej bardzo pierwotnie urządzone, w nowszych czasach słusznie zwracają coraz więcej uwagę higijenistów i coraz częściej ulegają poprawie. W budynkach szkolnych powinny się znajdować wewnątrz budynku i na każdem piętrze w ten sposób umieszczone, aby część budynku mieszcząca je była oddzielona korytarzem, zamykanym podwójnemi drzwiami zatrzaskowemi, dla zapobieżenia przeciskaniu się zepsutego powietrza na korytarze i do izb naukowych. Tam, gdzie nie ma należytej kanalizacyi, zaprowadzić należy system beczkowy, przy czem doły mają być cementowane, a beczki szczelnie zamykane. Miejsca te mają być należycie oświetlone i bardzo troskliwie przewietrzane; podłogi asfaltowane, ściany do wysokości 2 m. cementowane, lakierowane, lub wyłożone kamieniem, albo taflami kaflowemi polewanemi, a ściany tak malowane (brunatno-żółto, szaro lub kosmato), aby nie dozwalały napisów i kreśleń. Ilość komórek i siedzeń ma odpowiadać liczbie uczniów, przynajmniej 1—2 miejsc na każdą klasę. Siedzenia co do wysokości mają być zastosowane do wieku uczniów i tak urządzone, aby nie pozwalały włazić na deskę; ujścia ich mają być zamykane wodą (wodne klosety).

Podwórze, lub boisko gimnastyczne obszerne, wyszutrowane potrzebne w każdej szkole.

Studnia w podwórzu z bezpiecznie urządzoną pompą.

W każdej szkole więcej-klasowej ma być kancelarya zarządu, poczekalnia dla nauczycieli, gabinet na zbiory okazów i przyborów; w nowszych czasach wprowadzono warsztat szkolny, salę rysunkową a nawet łazienkę szkolną. O tych ubikacyach, niektórych dziś jeszcze u nas za zbytkowne uważanych, aby rzeczy nie przedłużać, pominę szczegółowe uwagi.

II. Sprzęty szkolne.

Ławka szkolna jest najważniejszym sprzętem w szkole. Sprzęt ten ma także obszerną literaturę. To dowodzi jego ważności; trafnie bowiem powiedziano, że i w dobrej ławce może dziecko źle

siedzieć, ale w złej musi źle siedzieć. Higijena wiele grzechów kładzie na karb złej ławki.

Ławka ma uwzględniać fizyologiczne warunki dziecka. Rozmiary ławki mają odpowiadać nie wiekowi, ale wzrostowi dziecka. W każdej klasie muszą więc być ławki różnych rozmiarów. Rozporządzenie minister. z r. 1873 zaleca trojakie ławki co do rozmiarów, austr. towarzystwo przyjaciół szkoły żąda 9 stopni ławek, amerykańskie szkoły mają 8 wielkości, czyli numerów.

Wymiary ławki mają być następujące: Głębokość siedzenia równać się ma długości uda ($^1/_5$ wysokości dziecka). Wzniesienie siedzenia nad podłogę ma być takie, aby cała stopa siedzącego ucznia spoczywała na podłodze przy zgięciu nogi w kolanie pod kątem prostym, czyli równać się ma długości przedudzia siedzącego dziecka ($^2/_7$ wysokości ciała). Wysokość stołu (przykładnicy) ma być taką, aby przedramiona prosto siedzącego dziecka leżały wygodnie na stole bez podniesienia: zmierzyć więc należy odległość guza siedzeniowego od łokcia ($^1/_8$ wysokości ciała) i do tego dodać 2—3 cm. tj. mniej więcej tyle, ile się łokieć wysuwając ku przodowi, podniesie w górę. Dla ucznia np. wysokiego na 180 cm., wynosi wysokość siedzenia 51·3 cm., a wysokość stołu 7·68 cm. Stół nie powinien być nigdy poziomy, ale pochylony ku wnętrzu ławki; kąt nachylenia wynosić ma $^1/_6$ szerokości stołu (4—5 cm.) Od zewnątrz zostaje pewna część stołu (8—11 cm.) pozioma i wyżłobiona na kałamarz, pióro, ołówek itp. Cała szerokość stołu względnie do wymiarów, czyli numeru ławki wynosi 38—45 cm. Urządzenie odległości siedzenia od stołu jest rzeczą trudną. Zachodzić tu mogą dwa sposoby: ruchomy stół (przykładnica) lub ruchome siedzenie. U ławek o jednem siedzeniu, a takie też jedynie wymogom higijeny odpowiadają, rzecz łatwa do wykonania według jednego lub drugiego sposobu. Trudność pod tym względem przedstawiają ławki o więcej siedzeniach. Aby dziecko przy pisaniu miało należytą postawę, powinna linia pionowa od brzegu stołu padać na siedzenie, które nawet pod stół podchodzić powinno. Gdyby obie części tj. stół i siedzenie w ten sposób urządzone były stałe, nieruchome, uczeń nie mógłby stanąć w ławce. Najczęściej więc mają ławki ruchome przykładnice, które na czas pisania wysuwa się naprzód, lub rozkłada. Ruchome przykładnice mają np. ławka ołomuniecka, ławka Kunzego, obie u nas w Galicyi dosyć rozpowszechnione, i ławka szwedzka. Każda z nich w dłuższem w użyciu wykazuje pewne niedogodności, łatwo się psuje, wysuwanie sprawia w szkole wiele hałasu itp. Jeżeli ławka o więcej

siedzeniach, jak np. u nas teraz używane, ma obie części, stół i siedzenie, nieruchome, gdyby nawet odstęp krawędzi siedzenia i przykładnicy był tak nieznaczny, jak instrukcya Rady szkol. kraj. oznacza, 5 cm. w rzucie poziomym, to przy pisaniu musi się dziecko dobrze nachylić, a to jest stanowczo niehigijenicznem. Kwestya ławki o więcej siedzeniach nie jest dotąd pomyślnie rozwiązaną. Półka na książki ma być poza krawędź przykładnicy wgłąb (12 cm.) cofnięta i od podłogi tak odległa, aby była wyżej, niż kolana dziecka siedzącego w ławce. Co do urządzenia oparcia nie ma zgody między higijenistami: jedni każą uwzględniać mięśnie pleców, drudzy mięśnie krzyżów. Należy uwzględniać jedno i drugie; oparcie ma być w okolicy pleców nieco wklęsłe, a w okolicy krzyżów wypukłe i najwłaściwiej za oparcie służyć będzie przód ławki następnego rzędu, stósownie wyżłobiony; tylko w ławkach ostatniego rzędu ma być osobne oparcie. Podpórki krzyżowe Kunzego okazały się nieodpowiednie, a nawet w pewnych wypadkach szkodliwe, jeżeli np. dziecku nieco wzrostem niedobranemu wypukłość przypadnie nie pod krzyże, ale pod łopatki. Długość siedzenia ma wynosić 50—60 cm. na jednego ucznia.

Ławki odosobnione na dwóch uczniów są najodpowiedniejsze.

Ławki mają być z drzewa twardego. Wszystkie krawędzie i węgły mają być zaokrąglone. Należy je tak ustawiać, aby między dwusiedzeniowymi ławkami był odstęp, a światło padało z lewej strony siedzących w nich uczniów. W izbie szkolnej znajdować się ma: k a t e d r a dla nauczyciela na stopniu (wzniesieniu), postawiona w środku całego poprzecznego rzędu ławek w odległości od pierwszej ławki co najmniej na 2 m., i od pieca dostatecznie odległa, w miejscu akustycznem, wreszcie, aby na przeciwległej ścianie nie znajdowały się okna. Za katedrą mają stać dwa stołki:

s z a f a na klucz zamykana do przechowania przyborów szkolnych;

s p l u w a c z k a;

u m y w a l n i a;

t e r m o m e t r, zawieszony na ścianie w miejscu, którego temperatura może być za średnią uważana, w wysokości 1·2—1·5 m.

o b r a z r e l i g i j n y;

p o r t r e t m o n a r c h y.

Prócz wymienionych przedmiotów, muszą być jeszcze w izbie w i e s z a d ł a n a s u k n i e, jeżeli nie ma w budynku urządzonych szatni przed izbami.

Stawianie w oknach roślin w wazonach tamuje przystęp światła i powietrza.

III. Przybory naukowe.

Tablica szkolna ma być dostatecznie wielka, z twardego drzewa, gładka, malowana czarno bez połysku, umieszczona na sztalugach, lub zawieszona na ścianie z przeciwwagami na blokach; słowem tak urządzona, aby ją dziecko swobodnie, bez natężenia podnosić, zniżać i obracać mogło, aby nie groziło niebezpieczeństwo zwaleniu się przy najlżejszem potrąceniu.

Książka w ręku dziecka powinna odpowiadać następującym wymogom higijeny: Wielkość liter (czcionek) odpowiadać ma wiekowi dziecka, im niższa klasa, tem większy druk; odstępy między wierszami mają być nieznaczne, wiersze krótkie, a więc format książki niewielki; alfabet, o ile można, łaciński; papier żółtawy, a nie biały, ani szary.

Tablice ścienne, rysunkowe, atlasy mają uwzględniać te same okoliczności. Mają być tak wielkie, aby przedmioty na nich przedstawione były widoczne, wyraźne, o ile można nieliczne. Wszystkie tablice, mapy, wzory wywiesza się na ścianach tylko na czas potrzeby, tj. na godzinę odnośnej nauki, aby nie zakrywały odpowiednio do potrzeby wzroku malowanego tła ścian sali szkolnej, również, aby nie powodowały nieuwagi.

Tabliczka w ręku dziecka nie cieszy się uznaniem higijenistów, jako szkodliwa z wielu względów. Dzieci piszą na czarnej tablicy białym rysikiem. Kontury kresek robione rysikiem są zawsze poszarpane, niewyraźne; często na źle oczyszczonej tablicy wypadną kreski blade, szare, a nie białe. Wzrok z tabliczki czarnej z białymi literami przenoszą dzieci co chwila na białe kartki książki z czarnymi literami. Wszystko to źle wpływa na wzrok dzieci. Tabliczki tekturowe są o wiele gorsze pod tym względem od łupkowych. Bardzo słusznie zaleca też rozp. minister. z r. 1873 aby używanie jakiegobądź rodzaju tabliczek ograniczyć do możliwie krótkiego czasu i jak najrychlej zastąpić je papierem.

Papier ma być biały lub żółtawy, nigdy szary i niebieski; ma być mocny, dobrze klejony, gładki, nie cieńki, aby nie przebijał.

Atrament powinien być jak najczarniejszy i to odrazu podczas pisania, a nie dopiero po wyschnięciu. Szkodliwych dla zdrowia, np. anilinowych atramentów należy stanowczo zabronić; dzieci

bowiem mimo przestróg zlizują językiem plamy, oblizują pióra. Kolorowych atramentów: niebieskich, zielonych, czerwonych do zwykłego pisania stanowczo należy zabronić.

Ołówek ma być należycie czarny i nietwardy.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Zabawy szkolne młodzieży niemieckiej.

Na XVII Zjeździe Towarzystwa niemieckiego publicznej ochrony zdrowia, inspektor gimnastyki A. Hermann z Brunswiku wygłosił odczyt pod powyższym tytułem.

Od 20 lat w Niemczech zapanowała dążność, by z umysłowem wychowaniem w szkole połączyć rozwój cielesny, aby szkoła kształciła całego człowieka. Szczególnie w r. 1880—1885 ukazała się cała massa broszur i pism, żądających wprowadzenia zabaw fizycznych w szkole i urządzenia w tejże miejsc do zabawy. Lecz rozwój fizyczny nie ma polegać tylko na gimnastyce, konieczne jest przytem zupełnie swobodne działanie sił cielesnych i zręczności. Jedno dopełnia drugie: zabawa bez ćwiczeń gimnastycznych i ćwiczenie bez zabawy jest tylko środkiem jednostronnym wychowania cielesnego.

Po wstępie takim referent przedstawił rys historyczny gimnastyki i wogóle ćwiczeń cielesnych. Z faktów tych przytoczymy dla braku miejsca—tylko niektóre. Otóż w czasie wojny trzydziestoletniej, a i później jeszcze na krótko przed wojną siedmioletnią, wszelkie ćwiczenia cielesne—pływanie, bieganie, ślizganie się i t. p. uważane były w szkole niemieckiej za brak dobrego wychowania, i chłopcy karani byli rózgami za kąpiel i pływanie. — Chłopcy i dziewczynki musiały być upudrowane i ufryzowane, — tak wymagała moda i dobry ton tego czasu. Jednak wkrótce pod wpływem Rousseau rozpoczął się zwrot ku naturze. W Niemczech zjawił się Jahn, który stworzył gimnastykę, a za nim Adolf Spiess utworzył szkolną gimnastykę i twierdził: „dzieci nasze powinny być codzień prowadzone do zabawy, jak do roboty“. Ale mimo to rozporządzenie ministerjalne z r. 1820 nakazało zamknąć wszystkie sale gimnastyczne, i dopiero w r. 1836 zakaz ten usunięto, a nawet zaprowadzono ćwiczenia gimnastyczne w szkołach. — W tej metodzie rozwoju cielesnego młodzieży doszło jednak do jednostronności i nadużyć. Ćwiczenia gimnastyczne przemieniło się w sztuki i zapasy

cyrkowe, co nie wiele przyczyniało się do prawidłowego rozwoju organizmu. W ostatnich czasach—w r. 1876—VIII kongres gimnastyków niemieckich za inicjatywą referenta uznał, że ćwiczenia gimnastyczne należy uzupełniać ogólnemi zabawami fizycznemi.

Zabawy fizyczne powinny mieć na celu nietylko rozwój siły mięśniowej, ale głównie rozwój szybkości, wytrzymałości i zręczności. Bieganie do mety, gra w piłkę — oto główne środki ku temu. Ciało ma być przytem niekrępowane zbytnią odzieżą, a dzieci mogą biegać tyle, ile są wstanie. Tu niema obawy przeciążenia—dziecko zmęczone samo stanie i pozwoli się współzawodnikowi złapać. Wszystkie dzieci — chłopcy i dziewczynki, ze wszystkich stanów, a co do dziewczynek, — nawet z tych, gdzie uważanem jest za nieprzyzwoite bieganie po placu i gra w piłkę dla nich — powinny uczestniczyć w takich zabawach: wyłączenie może znaleść miejsce w wypadkach, gdzie lekarz uzna to za stosowne.

Autor, prowadząc zabawy szkolne w Brunświku od r. 1876 może się słusznie pochwalić, dobrym rozwojem fizycznym swoich wychowańców zarówno chłopców, jak dziewczynek. W zabawach tych, prowadzonych systematycznie, widzi on także dobrą szkołę dla rozwoju uwagi, stanowczości, zręczności, przytomności umysłu, odwagi. — Urządzenie przy szkołach placów, gdzie chłopcy i dziewczynki mogłyby się przynajmniej przez dwie godziny dziennie bawić, uważa on za nieodzowną potrzebę.

Nadburmistrz *Bötticher* z Magdeburga w myśl referatu streszczonego postawił następujący wniosek: „Towarzystwo niemieckie publicznej ochrony zdrowia zaleca miastom niemieckim usilne poparcie zabaw dla młodzieży szkolnej i ludu i cieszy się z utworzenia niemieckiego komitetu centralnego, który zebrał się już dla poparcia tego“. Wniosek ten jednogłośnie przyjęto.

E. Biernacki. (*Zdrowie*).

Statut komisyi sanitarnej m. Krakowa.

(Dokończenie).

B.) Lekarze obwodowi.

I. Stosunek do władzy miejscowej.

§. 1 Lekarze obwodowi są miejskimi urzędnikami zdrowia i podlegają w sprawach dyscyplinarnych prezydentowi miasta, w zakresie zaś swych czynności urzędowych magistratowi i fizykowi miejskiemu.

Lekarze obwodowi winni stosować się do ustaw i przepisów obowiązujących oraz do niniejszej instrukcyi, jak również do wskazówek fizyka miejskiego.

II. Zakres działania w ogólności.

§. 2. Do zakresu działania lekarzy obwodowych należy:

a) oglądać zmarłych w przydzielonym im obwodzie miasta i załatwiać czynności urzędowe z tym obowiązkiem połączone;

b) popierać wszelkiemi siłami działanie fizyka miejskiego i w tym celu donosić o wszelkich uchybieniach przeciw policyi lekarskiej dostrzeżonych we własnym obwodzie;

c) leczyć bezpłatnie rzeczywiście ubogich swego obwodu w domu swoim w dwóch godzinach dziennie stale oznaczonych a w pomieszkaniach tylko takich chorych, których do szpitala przenieść nie można;

d) załatwiać wszelkie czynności lekarskie innego rodzaju niniejszą instrukcyą wskazane.

a) Oględziny zmarłych.

§. 3. Oglądanie zmarłych ma na celu przekonać się:

a) czy osoba oglądana rzeczywiście nie żyje;

b) czy oglądany umarł śmiercią naturalną wskutek choroby oznaczyć się dającej i po leczeniu przez osobę uprawnioną;

c) czy przeciwnie, oglądany umarł śmiercią gwałtowną, umyślnie sprowadzoną lub przypadkową;

d) czy ze śmiercią nie łączą się okoliczności, któreby wskazywały na epidemią lub endemią;

e) czy nakoniec ze śmiercią oglądanej osoby zostaje w związku w ogóle jakaś okoliczność ważna dla zdrowia publicznego.

§. 4. Jeżeli zmarły znajdował się w opiece lekarskiej, meldujący go winien wykazać się przed lekarzem obwodowym świadectwem śmierci lub leczenia wydanem przez lekarza, który zmarłego leczył.

§. 5. Lekarz obwodowy otrzymawszy takie świadectwo lub doniesienie o śmierci, winien obejrzeć zwłoki w przeciągu 24 godzin od zameldowania i wydać świadectwo oględzin. Do świadectw tak w tym jak w poprzednim ustępie wspomnianych, należy używać formularzy przez magistrat ułożonych.

W nagłych przypadkach oględziny winny odbyć się natychmiast.

§. 6. Lekarz obwodowy dostrzegłszy ślady życia, postąpi sobie według nauki i albo sam użyje środków ratunku, albo zawezwie do pomocy lekarza, którego sobie otaczający zmarłego życzą. Od ratunku tego wolno mu dopiero wtedy odstąpić, gdy się przekona o zaszłej niewątpliwie śmierci.

§. 7. Jeżeli świadectwo śmierci wydane przez lekarza, który zmarłego leczył, zgadza się z oglądaniem zwłok, wyda lekarz obwodowy świadectwo oględzin i wypełni w niem nie tylko wszystkie rubryki w sposób należyty, ale nadto oznaczy, kiedy ma odbyć się pogrzeb.

§. 8. Stosownie do tego nie wolno używać w świadectwach oględzin ogólnych wyrażeń jak: obywatel, rękodzielnik, ubogi, itd., lecz należy, jak tylko można najdokładniej, podać zatrudnienie i stan zmarłego.

§. 9. W razie nagłej śmierci osoby, do której żadnego lekarza nie wzywano, należy przez wypytanie się osób otaczających oznaczyć prawdopodobną przyczynę śmierci, a w razie wątpliwości donieść o tem fizykowi miejskiemu, który według swego uznania zarządzi sekcyą lub poleci bez niej wydać świadectwo oględzin.

§. 10. W każdym innym przypadku a zatem, jeżeli lekarz dostrzeże na ciele ślady zbrodni lub przestępstwa, jeżeli świadectwa śmierci nie wydał lekarz do praktyki uprawniony, lub jeżeli jego treść nie zostaje w zgodzie z wypadkiem oględzin, wstrzyma się lekarz obwodowy od wydania świadectwa oględzin zezwalającego na pogrzeb i uwiadomi o tem fizyka miejskiego piśmiennie celem dalszego zarządzenia. W razie podejrzenia o zbrodnię lub przestępstwo poleci zwłoki przenieść do zakładu medycyny sądowej.

§. 11. Oględziny jednorazowe uważa się zazwyczaj za wystarczające; w razie atoli jakichkolwiek wątpliwości, obowiązany jest lekarz obwodowy do drugich oględzin, a wtedy winien aż do ich spełnienia zatrzymać się z wydaniem świadectwa oględzin.

§. 12. Badając godzinę śmierci, lekarz obwodowy zwróci uwagę pozostałych lub domowników, że w myśl §. 375 ustawy karnej podanie fałszywe czasu śmierci podlega karze aresztu od 1 do 6 miesięcy.

§. 13. Jeżeli nie nastąpi żadna przeszkoda, winien pogrzeb odbyć się w 48 godzin po śmierci. Na odroczenie pogrzebu na dłuższy czas niż w 60 godzin po śmierci, udziela pozwolenia prezydyum magistratu na przychylną opinię fizyka miejskiego. Natomiast lekarz obwodowy może pogrzeb przyspieszyć, jeżeli śmierć nastąpiła z choroby zakaźnej lub jeżeli zwłoki podlegają szybkiemu rozkładowi.

§. 14. Jeżeli ze świadectwa śmierci wydanego przez lekarza, który zmarłego leczył, lub z oględzin zwłok pokaże się, że przyczyną śmierci była choroba zaraźliwa jak; ospa, płonica, błonica, dur osutkowy, brzuszny lub powrotny, czerwonka i cholera azyatycka, lekarz obwodowy pouczy rodzinę i domowników zmarłego o zaraźliwości choroby, nakaże, jeżeli odosobnienie należyte nastąpić nie może, wywieść zwłoki do domu przedpogrzebowego na cmentarzu i w porozumieniu z fizykiem miejskim nakaże desinfekcyją mieszkania, pościeli, bielizny i sprzętów przez zmarłego używanych, tudzież poczyni wszelkie inne kroki przez naukę i doświadczenie wskazane, celem zapobieżenia rozwleczeniu zarazy. W razie śmierci z innych chorób nie bardzo zaraźliwych, jak koklusz i zapalenie opon mózgordzeniowych, przyspieszy, ile się da, pogrzeb i zabroni wystawienia wieka. W każdym razie wyda polecenie, aby zwłok osób zmarłych na choroby zaraźliwe nie odwiedzano i na cmentarz nie niesiono.

§. 15. Jeżeli przy oglądaniu zwłok niewiasty, okaże się ciąża dłuższa nad 7 miesięcy a cięcia cesarskiego jeszcze nie wykonano, lekarz obwodowy zaleci spiesznie wykonanie tej operacyi lub ją sam wykona, o czem zda raport fizykowi miejskiemu.

§. 16. Zwłoki osób nieznanych lekarz obwodowy poleci przenieść do zakładu medycyny sądowej. Tożsamo tyczy się samobójców.

§. 17. Bez osobistego oglądania zwłok świadectw oględzin nie wolno wydawać.

§. 18. Przed obejrzeniem zwłok przez lekarza obwodowego i daniem przezeń pozwolenia nie wolno zdejmować masek ze zmarłych, ani też fotografować zwłok.

Z oględzin zmarłych prowadzić winien lekarz obwodowy dokładny protokół, w którym liczby zmarłych zgadzać się winny z liczbami świadectw oględzin.

§. 19. Oględziny zmarłych są płatne z wyjątkiem zupełnie ubogich. Taksy wyznaczone opłacać będą strony w kasie miejskiej, która je wręczać będzie lekarzom obwodowym.

Klasa pierwsza, zamożnych płaci 2 złr. — ct.
„ druga średnia „ 1 „ — „
„ trzecia niezamożnych „ — „ 50 „
„ czwarta zupełnie ubogich nic nie płaci.

Oznaczenie klasy na świadectwie oględzin pozostawia się sumienności lekarza obwodowego.

Wice-prezydent magistratu rozstrzyga zażalenia przeciw oznaczeniu klasy.

b) Dozór sanitarny w obwodzie.

§. 20. Do lekarza obwodowego należy bezpośredni nadzór nad higijenicznym stanem powierzonego jego pieczy obwodu.

§. 21. Lekarz obwodowy winien w tym celu zwiedzać w swym obwodzie domy i inne budowle publiczne i prywatne a w nich baczyć na wszystko, co zasługuje na uwagę pod względem lekarskim, przedewszystkiem zatem na podwórza, śmietniki, zlewy, kloaki, kanały, schody, sienie, piwnice, na mieszkania osobliwe parterowe, mianowicie dla ubogiej ludności przeznaczone.

§. 22. Szczególniejszą winien zwracać uwagę na lokale, w których większa liczba osób się gromadzi a więc na warsztaty, fabryki, zakłady wychowawcze publiczne i prywatne, klasztory, ochrony, domy sierót, areszta i szpitale pod dozorem gminy zostające, domy kalek, rekonwalescentów i t. p. W razie dostrzeżenia jakichkolwiek uchybień pod względem sanitarnym albo sam poleci złe usunąć, albo gdy to nie skutkuje, uwiadomi o niem fizyka miejskiego.

§. 23. Do lekarza obwodowego należy bezpośredni nadzór nad wszelkimi artykułami żywności i naczyniami do ich przechowywania, a zatem nad wszelkiego rodzaju napojami, mięsiwami, owocami, grzybami, dalej nad beczkami, naczyniami glinianemi i metalowemi, nad maszynami do pompowania piwa, kurkami, lewarami i t. d. W tym celu obowiązany jest lekarz obwodowy wskutek polecenia piśmiennego zwiedzać z komisarzem targowym lub obwodowym niespodzianie wszelkie miejsca, sklepy i handle, gdzie się sprzedają artykuły żywności, a gdy znajdzie coś podejrzanego, poleci natychmiast zabrać i odesłać fizykowi miejskiemu do dalszego zarządzenia.

§. 24. Do lekarza obwodowego należy baczyć, by nie sprzedawano towarów zdrowiu szkodliwych jak: łakoci, cukierków, zabawek dziecięcych, materyj damskich, kwiatów sztucznych, obić na ściany i t. p. rzeczy farbami szkodliwemi powleczonych, tudzież samychże farb zdrowiu w jakikolwiek sposób niebezpiecznych.

§. 25. Lekarz obwodowy winien szczególniej mieć na oku garkuchnie i traktyernie dla ludzi ubogich, tudzież szynki, te ostatnie szczególniej, by w nich nie sprzedawano wódek alkoholem amylowym zanieczyszczonych lub w sposób niewłaściwy przyprawionych.

§. 26. Lekarz obwodowy ma czuwać nad tem, by z rodzin chorobami zaraźliwemi nawiedzonych dzieci nie chodziły do szkoły, dopóki niebezpieczeństwo zarażenia albo samo nie minie, albo w inny sposób usuniętem nie zostanie.

c) Leczenie ubogich.

§. 27. Chorych ubogich nie mogących z powodu choroby korzystać z ambulatoryum odwiedzi w domu, a przekonawszy się o możności leczenia w ich własnem pomieszkaniu pod względem lokalu, obsługi, dyety stosownej i rodzaju choroby, obejmie ich w stałe leczenie.

§. 28. Obowiązek leczenia bezpłatnie chorych ubogich przez lekarza obwodowego nie rozciąga się do chorób chirurgicznych, ocznych i położniczych wymagających bardzo specyalnych wiadomości, operacyj większych, przyrządów i opasek, tudzież asystencyi. Takich chorych objaśnić winien lekarz obwodowy o niniejszej instrukcyi i odesłać do szpitala lub kliniki.

§. 29. Chorym ubogim cierpiącym na choroby weneryczne lub świerzb, tudzież chorym nie mogącym mieć w domu należytej opieki, zaleci lekarz obwodowy udać się do szpitala i wyda w tym celu w razie potrzeby wezwanie do straży pożarnej o furmankę miejską lub lektykę.

§. 30. Chorych ubogich mogących być leczonymi w pomieszkaniu własnem, lecz pozbawionych opieki i stosownej dyety, zaleci a mianowicie chrześcian opiece Sióstr Miłosierdzia lub PP. Felicyanek, starozakonnych zaś opiece odpowiednich towarzystw żydowskich.

§. 31. Chorych nieuleczalnych, pozbawionych w domu opieki, rzeczywiście ubogich, przedstawi lekarz obwodowy magistratowi do umieszczenia w domu kalek, o ile przynależą do gminy miasta Krakowa.

§. 32. Na recepcie wydanej na koszt miasta, wyrazić winien lekarz obwodowy, imię, nazwisko, stan, miejsce urodzenia, zatrudnienie chorego i liczbę domu, w którym mieszka.

§. 33. Ubodzy chorzy przychodni otrzymawszy receptę od lekarza obwodowego, udadzą się do komisarza właściwego obwodu po asygnacyą na bezpłatne wydawanie lekarstw.

§. 34. Chorym ubogim w gwałtownej potrzebie i w nocy, może lekarz obwodowy przepisać lekarstwo i receptę wprost posłać do apteki.

§. 35. Lekarz obwodowy trzymać się winien pod względem ordynacyi form najtańszych i najprostszych a środków jak najskuteczniejszych.

§. 36. W razie powtarzania lekarstw nie wolno na receptach wprost dopisywać *repetatur*, lecz należy wydać nową receptę bacząc, by w takich razach flaszki zwracano do apteki celem powtórnego ich użycia.

§. 37. Lekarz obwodowy winien baczyć, by lekarstwa ubogim przepisywane, były należycie przyrządzone. O uchybieniach wszelkich w tej mierze winien donosić fizykowi miejskiemu.

§. 38. Ponieważ ludność przyzwyczaiła się do wzywania lekarzy obwodowych w przypadkach nagłych, przeto do nich należy nieść pierwszą pomoc, za którą mają żądać stosownego do zamożności strony wynagrodzenia.

Służbodawcy winni płacić za leczenie swej służby.

§. 39. Gdzie potrzeba ratunku jest nagła a odległość znaczna, wolno lekarzowi obwodowemu użyć dorożki na koszt miasta.

§. 40. Szczególniejsze okazy patologiczne w praktyce urzędowej prześle lekarz obwodowy do odpowiedniego zbioru w uniwersytecie.

d) Szczepienie ospy.

§. 41. Od 15 maja do końca lipca każdego roku winni są lekarze obwo-

dowi szczepić dzieci dwa razy na tydzień przez dwie godziny w lokalach na ten cel przez magistrat wyznaczonych, krowianką kosztem miasta zakupioną.

§. 42. Każde dziecię szczepione zapiszą w osobnym protokóle, wypełniając starannie wszelkie jego rubryki.

§. 43. Lekarze obwodowi winni się przekonać, ile można, o skutku szczepienia, a jeżeli przekonają się o należytym skutku, wydadzą stronie na żądanie świadectwo w odpowiedniej formie.

§. 44. Dzieci w ochronach, winni lekarze obwodowi oglądać i nieszczepione zaszczepić limfą ochronną.

§. 45. Ze szczepienia składać będą lekarze obwodowi magistratowi w końcu roku sprawę za pośrednictwem fizyka miejskiego.

e) Pomoc w nagłych przypadkach.

§. 46. W razie pożaru lub innego nieszczęśliwego przypadku, winien lekarz obwodowy na wezwanie spieszyć na miejsce z odpowiedniemi narzędziami chirurgicznemi i nieść pomoc w razie potrzeby.

§. 47. W razie nieobecności w domu lekarza właściwego obwodu lub innej przeszkody, winien go na wezwanie wyręczyć inny lekarz obwodowy w niesieniu pomocy na miejscu nieszczęścia.

f) Opieka nad aresztami.

§. 48. Z kolei co miesiąc jeden lekarz obwodowy przybędzie codziennie do aresztów miejskich dla dania opinii o zdrowiu aresztantów i szupaśników.

III. Mieszkanie.

§. 49. Każdy lekarz obwodowy winien mieszkać w swoim obwodzie.

§. 50. Na domu zamieszkanym przez lekarza obwodowego ma się znajdować latarnia czerwona z odpowiednim napisem, na drzwiach zaś wchodowych do mieszkania napis wskazujący czas ordynacyi: po jednej godzinie codziennie rano a po południu tylko w dnie powszednie.

§. 51. W tych godzinach ordynacyjnych, lekarz obwodowy winien załatwiać także wszelkie inne czynności swego urzędu, które z natury rzeczy w domu załatwiać może.

§. 52. Lekarz miejski jest stałym członkiem komisyi sanitarnej z głosem doradczym.

IV. Zastępstwo lekarza miejskiego.

§. 53. Lekarz obwodowy nie może bez pozwolenia prezydenta miasta wydalić się z miasta nad 24 godzin; atoli w razie wydalenia się na 24 godzin winien postarać się o zastępcę. W razie choroby, urlopu lub innej ważnej przeszkody zastępuje go inny lekarz obwodowy, którego prezydent miasta do tego powoła.

DZIAŁ STATYSTYCZNY.

* **Lwów**. Stan zdrowotny w miesiącu czerwcu był zarówno jak w kwietniu i maju b. r. pomyślny. Ogólna chorobliwość, i smiertelność były małe. Z chorób zakaźnych panowała tylko ospa z tak samo słabem nasileniem i w tej samej liczbie chorych jak w poprzednich miesiącach, a z innych zauważono liczne wypadki choroby

Mumpsa i zapalenia pęcherzykowe gardła. We fizykacie zgłoszono szczepionych osób z ospą 12 a nie szczepionych 14, chorych z odrą 4. z dyfteryą i dławcem 3, z płonicą 11, z kokluszem 5, z tyfusem brzusznym 12, i z tyfusem plamistym 2.

Lekarze miejscy leczyli 1143 chorych ubogich, w zakładach miejskich 94, razem 1237 chorych. Z tych odesłali do szpitala kr. 47. Zaszczepili ospą ochronną 968 osób.

W miesiącu Czerwcu umarło 276 osób czyli na 1 rok i 1000 mieszkańców 25.2 a bez obcych 17.4. Według rodzaju chorób umarło z braku sił żywotnych 6, z ospy 16, z płonicy 1, z krztuśca 1, z dławca i dyfteryi 2, z drgawek 11, z wodogłowia 1, z zapalenia mózgu 11, z udaru 3, z zapalenia narządu oddechowego 21, z nieżytu płuc i oskrzeli 3, z gruźlicy 74, z tyfusu brzusznego 2, z nieżytu żołądka 32 z zapalenia kiszek 10, z choleryny 2, z choroby Brighta 2, z zapalenia nerek 4, z puchliny 2, z raka 5, z zołzów 2, z ropnicy 4, z wady serca 6, z rozedmy płuc 2, z uwiądu starczego 22, śmiercią gwałtowną 8, inne nie objęte wykazem 23.

Śmierci gwałtownej było 8 przypadków a mianowicie: 1 samobójstwo przez powieszenie, 3 samobójstwa przez strzał, 1 samobójstwo przez otrucie się, 1 zabójstwo i 2 przypadki utopienia się 4 przypadki śmierci odesłano do c. k. Sądu a w 4 przypadkach przeprowadzono obdukcyję policyjno lekarską. *Dr. P.*

* **Z Krakowa.** Miesiąc czerwiec należał tak co do śmiertelności jak i chorobliwości do najpomyślniejszych w ciągu ubiegłego roku. Ospa i dur osutkowy rzadziej się pojawiały, za to dławiec i błonica napadały częściej dzieci. Gruźlica i zapalenie płuc nie tak często bywały przyczyną śmierci. Razem zmarło 234 osób (248 z. m.) czyli według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 36,8 (39,0 z. m.) Bez obcych umarło 25,3 (31,0 z. m.) Chrześcijan umarło 43,6 (43,1 z. m.) starozakonnych 19,0 (28,6 z. m.)

Doniesiono: o 6 przypadkach ospy (2 obce), 2 ospianki, 3 ospicy, 2 odry, (1 obcy), płonicy 9 (3 obce), 33 dławca i błonicy (19 z. m.). 5 krztuśca (4 obce), 5 duru brzusznego (4 obce), 11 duru osutkowego (7 obcych), 5 czerwonki (1 obcy), 2 róży, 1 gorączki połogowej (1 obca), 1 zapalenia nagminnego opon mózgo-rdzeniowych, 3 kiły, 1 zapalenia nagminnego gruczołu przyusznego. Zmarło: 3, z ospy (4 z. m.)3 z płonicy (0 z. m.), 14 z dławca i błonicy (13 z. m.) 4 z duru brzusznego (10 z. m.), 1 z duru osutkowego (6 z. m.), 2 z czerwonki (1 z. m.), 1 z gorączki połogowej (1 z. m.), 5 z innych chorób zakaźnych (3 z. m.)

Razem umarło z chorób zakaźnych 33 osób (41 z. m.), t. j. 14,1% wszystkich zmarłych (16.5 z. m.).

Z gruźlicy umarło 34 osób (39 z. m.), z zapalenia płuc 44 (56 z. m.).

Śmiercią gwałtowną zmarło 7 osób mianowicie, służąca, 2 wyrobnice i student otruli się: żona artysty dramatycznego rzuciła się z okna, oparzyła się służąca i utonął czeladnik rzeźniczy.

Dr. B.

ROZPORZĄDZENIA SANITARNE.

Namiestnictwo Austryi doln. wydało rozporządzenie (L. 24027) dotyczące środków ostrożności przeciw chorobom zakaźnym w miejscowościach letnich pomieszkań.

Rozporządzenie Minist. spr. wewn. z 27 maja b. r. L. 11298, dotyczące wykonywania gimnastyki leczniczej i urządzeń zakładów ortopedycznych. Ponieważ wiele osób, nielekarzy zajmuje się obecnie ortopedyą w sposób leczniczy, a leczenie to właśnie wymaga wiadomości lekarskich, przeto Ministeryum rozporządza, aby odtąd na urządzenie takich zakładów wówczas tylko wydawano pozwolenia, skoro kierunek spoczywać będzie w ręku lekarza. Rozporządzenie idzie tak daleko, że obejmuje nawet zakłady higijeniczno-gimnastyczne.

ROZMAITOSCI.

* **Cholera**. Zwracamy uwagę, że w Nr. 7 z r. 1890 pomieściliśmy obszerny artykuł Dr. Krokiewicza p. t. »O obecnem stanowisku cholery azyatyckiej w nauce i o drogach jakiemi się ona szerzy«, artykuł tak wyczerpujący, że nadto obecnie nie mamy więcej do dodania.

Z powodu niebezpieczeństwa przeniesienia się cholery z Rosyi do Austryi, otrzymały namiestnictwo lwowskie i rząd bukowiński obszerne instrukcye co do zastosowania środków prewencyjnych przeciwko zawleczeniu zarazy. Przybysze z Rosyi poddawani będą w Brodach i Podwołoczyskach szczegółowej desinfekcyi i w tym celu wydelegowani zostaną do tych miejsc specyalni lekarze. W obu tych stacyach urządzone będą baraki dla kwarantanny i maszyny desinfekcyjne. Nadto osoby, przybywające z Rosyi, poddać się muszą 5-dniowemu nadzorowi lekarsko-policyjnemu, jakkolwiek dozwoloną im będzie podróż w dowolnym kierunku. Namiestnictwo lwowskie ma się także zastanowić nad tem, czyby nie należało wstrzymać emigracyi żydów rosyjskich.

Prezydent miasta Krakowa wydał następujące obwieszczenie: Według nadchodzących wiarogodnych wiadomości cholera panuje ze znacznem nasileniem w okolicach Wołgi. Wobec tego zachodzi obawa, zawleczenia tej groźnej epidemii i do naszego kraju. Gdy szerzeniu się wszystkich chorób zakaźnych, a szczególniej cholery sprzyja najwięcej zanieczyszczenie gruntu, wody i powietrza, przeto w myśl okólnika Wysokiego c. k. Namiestnictwa z d. 2 lipca b. r. l. 50.859 zarządza Magistrat co następuje:

1) We wszystkich domach, a szczególniej takich, do których uczęszcza bardzo wiele osób, jak w hotelach, restauracyach, piwiar-

niach itp. należy zachować jak największą czystość tak w mieszkaniach, jak w sieniach, w podworcach, na gankach, a głównie w wychodkach i pisoarach. 2) Dla poprawienia wody studziennej należy muł ze studni wydobyć, zastąpić go świeżym żwirem, i wodę z niej często pompować. 3) Okna kanałowe należy zaopatrzyć w zamknięcia wodne, otwory stolcowe w samotrzaskowe nakrywy. Komórki kloaczne powinny być wszędzie zamykane, a o wypróżnienie dołów kloacznych należy się wcześnie zgłaszać w budownictwie miejskiem. 4) Ścieki tak uliczne jak i w podworcach należy jak najczęściej przepłukiwać wodą. 5) O wszelkich nieporządkach tak na placach publicznych, ulicach, jakoteż w realnościach prywatnych, raczy każdy dawać znać Magistratowi zapomocą kartek, wrzucanych do skrzynki, umieszczonej w głównej sieni Magistratu obok kasy miejskiej.

Podając to do publicznej wiadomości, Magistrat ostrzega, że niestosujący się do niniejszego rozporządzenia ulegną karze w myśl cesarskiego patentu z dnia 20 kwietnia 1854 l. 96 dz. ust. państ., a nieporządki sanitarne na koszt ich usunięte zostaną. Czuwanie nad wykonaniem niniejszego rozporządzenia poleca się pp. komisarzom obwodowym.

* **III Zjazd chirurgów polskich** w Krakowie, rozpoczął w dniu 12 b. m. obrady.

* **Cholera nostras** ukazała się w Paryżu; w ciągu trzech miesięcy było 159 wypadków śmierci w szpitalach w skutek tej choroby. Przyczyny jej upatrują w używaniu do picia wody z Sekwany.

* **Wypadki.** W kopalniach „królowej Ludwiki“ pod Zabrzeziem na Szląsku pruskim, czterej górnicy utracili życie z powodu niedostatecznego działania wentylatorów.

* **Dziatwa szkolna z nieprawidłową budową czaszki; względy pedagogiczne.** Dzieci z nieprawidłową budową czaszki, bądź skutkiem wodogłowia, krzywicy, bądź to skutkiem przedwczesnego zrostu szwów kostnych, wymagają szczególniejszych względów ze strony pedagogów. Czaszka o budowie nieprawidłowej, wpływa na nieprawidłowy rozwój mózgu, który okazuje wówczas mniejszą odporność i mniejszą zdolność do czynności. U dzieci tych spostrzegać można wygórowaną wrażliwość skłonność do psychicznych zamroczeń, zwłaszcza w okresie rozwoju, również i nadmierną skłonność do afektów, zwłaszcza do przestrachu. Skłonność do drgawek i nerwic, wielka wrażliwość na stan gorączkowy i urazy — oto szereg skutków zboczeń w budowie czaszki. Pod wpływem już mniej znacznych wzniesień ciepłoty ciała, wreszcie pod wpływem kar cielesnych zapadają dzieci takie nie rzadko na zdrowiu, wśród poważnych objawów ze strony opon mózgowych, a przypadki zakończone śmiercią, znane są w literaturze. Wobec tych następstw, jakie zboczenia w budowie czaszki za sobą pociągają, istnieje dość poważny powód, aby tak nauczyciele, jak i lekarze szkolni, otaczali dzieci takie szczególniejszą opieką. (*Prof. Hofmann,* Wiedeń; Refer. *Przegląd lek.*)

* **Nowy sposób oznaczania wilgotności ścian.** Emmerich z Monachium radzi zmierzyć długość, szerokość i wysokość izby, a następnie za pomocą stancy mającej 0.5 ctm.² wziąć z każdej ściany próbki

wyprawy, w kształcie okrągłych tarczek i to z całéj grubości wyprawy. Przez to nie wyrządzi się żadnéj szkody, bo powstające po tem w ścianie ubytki można łatwo zaraz wypełnić gipsem i zatrzeć. Każda taka próbka wyprawy rozciera się zaraz w stancyi tak, aby oddzielić kamyczki od delikatnéj wyprawy, przenosi się ją w naczyniu szczelnie zamkniętem do pracowni i waży w płytkiej niklowej miseczce. Celem wysuszenia przy 100° C. wstawia się równocześnie 6 takich próbek w ogrzanej poprzednio suszarni z powietrzem rozcieńczonem, zamyka je nakrywką i łączy rurkę wylotową z pompą wodną rozrzedzającą powietrze. Jak tylko dojdzie ciepłota wewnątrz suszarni do 100° C., a manometer u pompy wodnej wskaże, że w przyrządzie jest już próżnia, wtedy nie potrzeba go dalej doglądać. Potrzeba tylko po upływie $^1/_2$—1 godziny stwierdzić, czy w rurce szklannéj kurka o 3 przewodach nie można poznać więcéj zgęszczenia pary. Jak tylko to nastanie, wypuszcza się w kwandrans później przez skręcenie kurka powietrze wolne od kwasu węglowego i wody do przyrządu, zdejmuje się nakrywkę, wydobywa próbki i waży je po ochłodzeniu w eksykatorze. Oznaczenie tym sposobem ilości wody w 6 próbkach wyprawy zajmie nie dłużéj niż kwadrans do $^1/_2$ godziny czasu, podczas gdy sposób Glassgena a nawet nieznacznie zmieniony przez Lehmanna i Nussbauma sposób Glassgenowski zajmie przynajmniej $2^1/_2$—3 godzin w zupełności. Autor radzi, aby uznać ściany budynku za osuszone dostatecznie, jeżeli c a ł k o w i t a w y p r a w a będzie zawierać $2^0/_0$ wody oznaczonej za pomocą przyrządu z rozcieńczonem powietrzem, a nie jak Glassgen proponuje $1^0/_0$.

Chociaż nie można spodziewać się, kończy autor rozprawę, aby w przyszłości lekarz urzędowy orzekł na podstawie oznaczenia stopnia wilgoci ścian, czy można pozwolić zamieszkać budynek, to przecież można mieć nadzieję, że sposobu jego wymagającego tak mało czasu użyją przynajmniej hygijeniści bardzo często w interesie zdrowia i w interesie sprawiedliwego wyroku sędziowskiego w sprawach sądowych. (*Przegl. lek.*)

* **IV. Międzynarodowy kongres, przeciw nadużywaniu napojów wyskokowych.** Na trzecim międzynarodowym zjeździe w Christyanii, wyrażono życzenie, aby czwarty kongres odbył się w r. 1892 w królestwie Niderlandów. Nieustający komitet Zjazdu ogłasza, że z pomiędzy przyjaciół wstrzemięźliwości w Holandyi, wybrano komisyę organizacyjną, która zamierza urządzić czwarty kongres w Hadze i to w miesiącu wrześniu b. r. Rozprawy mają być podporządkowane pod następujące trzy rubryki:

1. Alkoholizm pod względem moralnym, higijenicznym i lekarskim.
2. Środki zapobiegające i przekonywujące jak: stowarzyszenia, zgromadzenia, prasa, zabawy ludowe.
3. Środki przymusowe, jakie wchodzą w zakres władzy, a zdążające do zwalczenia opilstwa.

Szczegółowy program, komisya ogłosi bezpośrednio przed Zjazdem.

* **Witalina.** Jeden przykład więcej, zgubnych skutków dyletantyzmu w lecznictwie o jakim w V-tym numerze P r z e w o d n i k a pisał dr. Radecki. Niejaki inżynier Gaczkowskij, wynalazł w Petersburgu nie-

omylny środek przeciw wszelkim dolegliwościom, który nazwał witaliną. Znaleźli się wnet uzdrowieni pacyenci, którzy skuteczność środka podnosili pod niebiosa; wiąd rdzenia, suchoty, wady serca i wiele innych dolegliwości miał on usuwać w ciągu krótkiego czasu. Tak trwało kilka tygodni, aż oto p. Gaczkowskij środek swój, jak donoszą telegramy, zaaplikował naczelnikowi Petersburga generałowi Gresserowi, poczem na obu nogach wytworzyło się zapalenie ropne. Wtedy pod naciskiem opinii, dyletant — lekarz ogłosił skład środka; jest to boraks rozpuszczony w glicerynie. Generał Gresser zmarł a Gaczkowskiego uwięziono.

* **Podczas wybuchu** w amerykańskiej kopalni węgla, w stanie Washington, zginęło 50 górników.

* **Przyrost ludności.** Według obliczeń Levasseura, ludność Europy wynosiła w roku 1886 — 347 miljonów, a w r. 1890 wzrosła do 361.

* **Dla ochrony wzroku** uczniów, wydany ma być przepis w Warszawie, aby podręczniki szkolne dla klas niższych, drukowane były wyłącznie pismem „cicero“, dla klas średnich „garmontem“, wyjątkowo tylko dopuszczony będzie „bourgeois“, „petit“ zaś nie będzie dozwolonym.

* **Ekstrakt winowy.** Fabrykant Pollak w Pradze, ogłaszał i zachwalał publicznie swój ekstrakt winowy, jako najtańszy i najłatwiejszy sposób do fałszowania wina. Ministeryum spraw wewnętrznych położyło jednak kres czelności i rozporządzeniem z d. 2 maja b. r. zabroniło wyrobu tegoż, sprzedaży i wysyłki.

* **Skład i fałszowanie herbaty.** Jak utrzymują Domergue i Nicolos (Journal de pharmacie 1892) w herbacie czarnej ma być tem więcej teiny, im lepszym jest gatunek herbaty. Herbata bez domieszek zawiera około 6% popiołu koloru zielonego: w rozczynie wodnym popiół przyjmuje najpierw barwę różową z odcieniem fjoletowym, a wkrótce odbarwia się zupełnie. Herbata zawiera przeciętnie 10% wody, i od 29% do 55% substancji rozpuszczalnych w wodzie. Herbata, która zawiera mniej niż 2% teiny i popiół, nie zielony, a przy rozpuszczaniu w gorącej wodzie dający płyn bezbarwny, jest niedobra.

Okazuje się, że herbatę fałszują już w jej ojczyźnie. Dr. Vordermann opisuje, że na Jawie w mieście Cheribon chińczycy urządzili 6 fabryk, w których przerabiają gorsze gatunki na gatunki wyższe herbaty chińskiej i taką herbatę sprzedają później pod mianem prawdziwej herbaty chińskiej. W Tegalu jest takich fabryk cztery. Do prawdziwej herbaty dodają tam kwiatki roślin jasminus samboe, aglaja odorata i gardenia pictorum. Kwiat tych roślin nie zawiera substancji szkodliwych ale podrabianie herbaty powinno zwrócić uwagę władz odpowiednich dlatego, że złe gatunki sprzedawane są za dobre.

(*Revue des falsifications*).

* **Farby anilinowe w pończochach.** W Paryżu lekarze zauważyli, że u niektórych dzieci noszących czerwone pończochy, zjawia się na kończynach dolnych silnie swędząca wysypka. Okazało się, że pończochy, te (bawełniane) farbowane były czerwoną aniliną Kongo (Kon-

goroth), a następnie w celu utrwalenia farby, poddawane działaniu garbnika i emetyku. Prawdopodobnie pod wpływem potu pewna część emetyku rozpuszcza się i tlenek antymonu, zawarty w tym związku, sprawia podrażnienie skóry. (*Zdrowie*).

* **Mieszkania dla robotników w Londynie.** Z ostatniego (27-go) rocznego sprawozdania administracji domów dla robotników imienia sławnego filantropa Peabody, wynika, że w roku zeszłym fundusz Peabody wynosił przeszło miljon funtów szterlingów, ilość pokoi dla robotników doszła do 11.000 oprócz pralni, kąpieli i t. p. Ogółem korzysta z mieszkań 20,000 ludności. Cena pokoju wynosi średnio 2 s. 1$^1/_2$ d. czyli niecały rubel podług kursu — na tydzień. Liczba urodzeń w mieszkaniach tych wynosiła 39,10 na 1,000 (o 7,30 więcej niż średnio w Londynie), śmiertelność — 18,19 na 1000 (o 3,21 mniej niż średnio w Londynie). *Zdrowie.*

* **Cholera.** Środki przeciwko szerzeniu się lub przedostaniu się cholery, zastósowano już w gub. Astrachańskiej, Saratowskiej, Taurydzkiej, w obwodzie Uralskim, na Kaukazie i w portach m. Czarnego. Ministeryum komunikacyi, przeznaczyło 20.000 rs. na przedsięwzięcie środków ostrożności.

* **Zjazd.** Powstał projekt zjazdu w Warszawie lekarzy ordynujących w szpitalach w Królestwie Polskiem w celu omówienia pewnych ulepszeń w leczeniu chorych i urządzeniu szpitali.

* **Przytułek noclegowy** powstał na Pradze w Warszawie kosztem 18.200 rs.

* **Przytułki** dla dzieci robotników w wieku do 6 lat, urządzają w wielu znaczniejszych fabrykach w Królestwie Polskiem.

W imieniu Tow. Opieki zdrowia.
Wydawca i odpowiedzialny Redaktor **Prof. Dr. H. Jordan**.

Druk W. Korneckiego w Krakowie.